

Transcript: Franchesca

Baez-6565191531675648-5592270122303488

Full Transcript

Your call may be monitored or recorded for quality assurance purposes. Hola, bienvenida a Benefiting America. Mi nombre es Francesca. ¿Cómo le puedo asistir? Um, es que me gustaría para poder aplicar para... un plan médico con Aliga. Con su agencia temporal de trabajo, disculpe. Con Aliga Health Plan. ¿Cuáles son los últimos cuatro dígitos de su seguro social? Cinco, cinco, cuatro, siete. Su apellido, por favor. Vela Soto. Los motivos de seguridad, ¿podría, por favor, verificar su dirección y fecha de nacimiento? Um, la dirección es 1602, Brookridge, Brookridge. Um, PR, SW, um, Decatur, Alabama. Yyy... La fecha de nacimiento, ¿verdad? Sí, señora. Enero ven-- enero veintiséis del noventa y siete. Tenemos que mandar un número para comunicarnos con usted. Es el siete, dos, cinco, seis, seis, cinco, cuatro, ocho, uno, uno, cinco. No, tengo otro. Quiero un número nuevo. Okey, ¿cuál sería el número nuevo? 256-227-8091. Tenemos su correo electrónico como lisa, z, con z al final, kieznoventaycinco@gmail.com, al igual que y punto soto diezveintiséis@icloud.com. Ese, ese lo puedo sacar. El Y iCloud. El otro está bien. Porque ya no tengo ese. Uso el otro. Entendido. Que ya le actualicé la información. ¿Sabe con cuál plan le gustaría ser inscrita? Um, no tengo ni idea. No sé qué planes tienen. Ok, la agencia temporal ofrece plan médico, dental, de discapacidad a corto plazo solo para el empleado, medio término, que vendría siendo seguro de vida, de visión, enfermedades críticas, grupo de accidentes, vida comportamental, que vendría siendo terapia virtual solamente y por último el ID Expert, que viene siendo de prevención de robo de identidad. Todos esos son los planes que ellos ofrecen. Todos están separados, en el sentido de que cada plan tendría su monto separado. Dependiendo en cuántos planes, al igual de que si va a poner un dependiente no, dependía en cuánto vendría saliendo su póliza con su agencia temporal. Si, por ejemplo, ¿yo puedo poner otra persona conmigo también en el plan médico? ¿Necesariamente tiene que estar trabajando con Aliga? No, usted puede ponerlo. Sus únicos elegibles serían un esposo legal o hijos. Ah, ya. Está bien. Um, me gustaría el de... visión. Bueno, los tres: visión, dental y el de... el otro, el de red. No sé. ¿Cuál otro, disculpe? Como el... de hospitales y eso, es que no sé cómo se ?????? Ok, plan médico. El plan dental que tienen sería tres dólares con sesenta y cuatro centavos de cada cheque para el empleado solo. Te vendría cubriendo los servicios preventivos a un cien por ciento, los servicios básicos, restauradores básicos y las radiografías a un ochenta por ciento. Te cubriría un máximo de nueve servicios de quinientos dólares con un deducible de cincuenta dólares para usted sola. El plan de visión que ellos ofrecen le saldría en dos dólares con quince centavos de cada cheque. Este vendría trabajando con copagos. Tendría un copago para el examen de vista de diez dólares, copagos en lentes y marcos de veinticinco dólares, copago para el montaje de los lentes de contacto de cero dólares y un subsidio anual para los marcos, seiscientos treinta dólares en total. Y, ¿yo puedo ir a cualquier como óptica y esto también o tienen que ser alguno en

específico? Ah, no, el plan de visión, al igual que el dental, no tiene requerimiento de red. Puede ir donde sea siempre y cuando acepten a la asegurante. Y el plan médico estaría dividido en dos diferentes servicios, ofrecen una totalidad de cinco planes. El servicio preventivo, que vendría siendo los servicios que uno se hace para asegurarse que está bien de salud, como el físico, las detecciones de su presión de sangre o deficiencia de hierro, las consultas de una dieta saludable, al igual que evadir los rayos UV del sol, al igual que sus medicamentos preventivos genéticos y sus vacunas preventivas al igual, como la de la influenza o el tétanos. Ese plan requiere red, sería catorce con treinta y tres de cada cheque y no estaría cubriendo lo que ellos llaman los servicios de minimización hospitalaria, que vendrían siendo sus visitas al médico, su sala de urgencias, emergencias o cirugías. Esos servicios estarían siendo cubiertos bajo los planes VIP, los cuales no cubren nada preventivo. Estaría el plan VIP Standard, que sería diecisiete con setenta y dos centavos de cada cheque. El VIP Classic, que sería diecinueve con sesenta y tres de cada cheque. VIP Plus, treinta y uno con sesenta y uno. Y por último, el VIP Pro, que es cuarenta con setenta y tres de cada cheque. Las diferencias entre los cuatro es que según usted va subiendo desde el Standard al Pro, hay ciertos servicios que le estaría cubriendo más según usted va subiendo. Ahora, el Standard, la diferencia de por sí entre los otros es que este no estaría cubriendo los beneficios de cuidado de-- disculpe, cuidados de la unidad intensiva, rehabilitación o las cirugías preventivas, cuando esos servi-- estarían siendo cubiertos por el Classic, el Plus y el Pro. Eh, yo creo que el Clásico... O sea, diecinueve con cincuenta y nueve, ¿no? Este es diecisiete con cero. Sí, el Classic es diecinueve con sesenta y tres. Con este plan, los medicamentos estarían cubiertos con el proveedor Pharmable Prescriptions. El paquete de plan que trae ese tendría funcionando con un sistema de escalera de diez, veinte o treinta d-- para los servicios genéticos, dependiendo en uno de sus medicamentos estaría cayendo, vendría siendo lo que usted pagaría de su bolsillo. También le incluye un paquete virtual de urgencias. Le estaría cubriendo la admisión al hospital, quinientos dólares de la factura una vez al año. Los beneficios de hospitalización, cincuenta dólares de la factura por día, treinta días al año. Su unidad de cuidados intensivos estaría cubierta a cien-- cien dólares por día, veinte días al año. Beneficios de rehabilitación estarían cubiertos a veinticinco dólares de la factura por día, treinta días al año. La cirugía, si sería en el hospital, un centro hospitalario o un centro de cirugía, estaría cubierta a quinientos dólares de la factura una vez al año y si la cirugía es en un consultorio médico, vendría siendo doscientos cincuenta dólares de la factura por día, dos veces al año. Su sala de emergencia estaría cubierta a cincuenta dólares de la factura por día, dos veces al año. Las visitas del centro de urgencia, al igual que la oficina del médico, cada una estaría cubierta a cuarent-- digo, cincuenta dólares, disculpe, por día de la factura, cuatro días al año. La facilidad de terapia, ya sea física, de habla o ocupacional, tendría que-- treinta dólares por día por cuatro días al año. Pruebas de imágenes médicas estarían cubiertas cien dólares por día de la factura una vez al año. Los estudios avanzados o la ?????? seguimiento estarían cubiertos veinticinco dólares de la factura una vez al año. Sus medicamentos recetados para los pacientes ambulatorios estarían cubiertos diez dólares por día, quince días al año, y su ambulancia estaría cubierta por tierra cien dólares y por aire doscientos dólares de la factura una vez al año. Cirugía preventiva en el hospital, el centro hospitalario o un centro ambulatorio de... independiente para la cirugía, estaría cubierto a quinientos dólares una vez al año y si es de un consultorio médico, doscientos cincuenta dólares una vez al año. Adicionalmente, este paquete le vendría trayendo un paquete de

enfermedades críticas con cláusulas para cáncer y tendría cobertura de beneficio de cinco mil dólares. Todos esos precios vienen siendo lo que la aseguranza paga y usted sería el responsable por lo que quede restando de la factura. Y, por ejemplo, si a mí me gustaría ir a un psicólogo, ¿esto también incluye algo o no? ¿O no tiene nada que ver? Honestamente, creo que no lo estaría cubriendo dado a que el servicio virtual solamente está para el de behavior health, digo, para urgencias. Le recomendaría tener el de behavior health, lo que ellos llaman salud comportamental, que vendría cubriendose la cita, pero solamente virtuales, un dólar con cincuenta centavos de cada cheque. Pero, pero, ¿cómo es? Como, eso como... ¿Me dan como si fuera virtual? Sí, virtual, porque se está hablando de terapia ya emocional, correcto, no terapia física. Sí, no. Correcto. Entonces, sí sería, sí sería uno con cincuenta para tener la cita virtual, vendría siendo ya por llamada o videollamada. No estoy cien por ciento segura que el plan VIP Classic le cubriría la oficina del doctor para una visita a un psiquiatra. Si desea, puede hablar con el proveedor que es American Public Life para ver si ellos pueden decir de esas cuatro visitas a la oficina del médico que cubre por año, si una de esas cuatro visitas estaría considerada debajo de ese sector o si el plan de por sí no lo cubriría. Ok. So, si yo por lo menos por ahora me quedo con esa y después lo quiero cambiar, ¿puedo hablar-- llamar de nuevo y preguntar o me tendría que quedar con el que coja? Puede hacer cambios hasta el día 10 de enero, que vendría siendo el próximo viernes, porque vendría siendo ya cuando se acaba el tiempo de compañía abierto para su compañía, para la estación, para hacer los cambios. Ya después de que eso se pase, de noviembre 10 en adelante, el, el único cambio que usted podría hacer sería cancelaciones. Está bien, está bien. Eh, pues por ahora me quedo así como... les estoy diciendo y cualquier cosa antes del 10 de enero, pues yo llamo y arreglo lo que yo pueda. Ok, entonces, quiere-- ok, entonces, ¿quiere que solamente le inscriben el dental visión y el médico? Sí. Entendido. Entonces, con el VIP Classic de diecinueve sesenta y tres, el dental de trece sesenta y cuatro y el de visión de dos quince, serían veinticinco cuarenta y dos por semana de cada cheque. ¿Usted autoriza que Alliance Staffing, conocido también como WorkSource, le haga esa deducción? Sí. Ok. Ya le puse su emitición. Por favor, deje que pase de una a dos semanas para que su compañía comience a hacer las deducciones. Una vez usted vea la primera deducción en su cheque, el siguiente lunes sería cuando usted estaría activa. Esa misma semana de activación, viernes, sería cuando la compañía de su aseguranza estaría enviando tarjetas de beneficio. La de-- digo, la médica. La médica sería la única que se la van a mandar a usted por correo virtual solamente. Si la quiere que se la manden física a casa también, después de que usted se activa, denos una llamada para poner el pedido para la orden. Ok. Y si yo tendría que ir al hospital hoy y les digo como que, pues me inscribí en el plan médico, yo no tendría que darle como... no sé, como enseñarle un email de como que sí tengo o algo, no sé cómo-- Mi amor, tú no has pagado ningún servicio para que estés cubierta. Tienes que estar activa para que una aseguranza médica te cubra cualquier servicio. Ok, gracias. Vale. Mi corazón, ¿alguna otra pregunta? No, eso sería todo, perdón. Espero que tenga buen día. Muchísimas gracias por llamar a Benefits in a Card. Gracias igual a usted.

Conversation Format

Speaker speaker_0: Your call may be monitored or recorded for quality assurance purposes.

Speaker speaker_1: Hola, bienvenida a Benefiting America. Mi nombre es Francesca. ¿Cómo le puedo asistir?

Speaker speaker_2: Um, es que me gustaría para poder aplicar para... un plan médico con Aliga.

Speaker speaker_1: Con su agencia temporal de trabajo, disculpe.

Speaker speaker_2: Con Aliga Health Plan.

Speaker speaker_1: ¿Cuáles son los últimos cuatro dígitos de su seguro social?

Speaker speaker_2: Cinco, cinco, cuatro, siete.

Speaker speaker_1: Su apellido, por favor.

Speaker speaker_2: Vela Soto.

Speaker speaker_1: Los motivos de seguridad, ¿podría, por favor, verificar su dirección y fecha de nacimiento?

Speaker speaker_2: Um, la dirección es 1602, Brookridge, Brookridge. Um, PR, SW, um, Decatur, Alabama. Yyy... La fecha de nacimiento, ¿verdad?

Speaker speaker_1: Sí, señora.

Speaker speaker_2: Enero ven-- enero veintiséis del noventa y siete.

Speaker speaker_1: Tenemos que mandar un número para comunicarnos con usted. Es el siete, dos, cinco, seis, seis, cinco, cuatro, ocho, uno, uno, cinco.

Speaker speaker_2: No, tengo otro. Quiero un número nuevo.

Speaker speaker_1: Okey, ¿cuál sería el número nuevo?

Speaker speaker_2: 256-227-8091.

Speaker speaker_1: Tenemos su correo electrónico como lisa, z, con z al final, kieznoventaycinco@gmail.com, al igual que y punto soto diezveintiséis@icloud.com.

Speaker speaker_2: Ese, ese lo puedo sacar. El Y iCloud. El otro está bien. Porque ya no tengo ese. Uso el otro.

Speaker speaker_1: Entendido. Que ya le actualicé la información. ¿Sabe con cuál plan le gustaría ser inscrita?

Speaker speaker_2: Um, no tengo ni idea. No sé qué planes tienen.

Speaker speaker_1: Ok, la agencia temporal ofrece plan médico, dental, de discapacidad a corto plazo solo para el empleado, medio término, que vendría siendo seguro de vida, de visión, enfermedades críticas, grupo de accidentes, vida comportamental, que vendría siendo terapia virtual solamente y por último el ID Expert, que viene siendo de prevención de robo de identidad. Todos esos son los planes que ellos ofrecen. Todos están separados, en el sentido de que cada plan tendría su monto separado. Dependiendo en cuántos planes, al igual de

que si va a poner un dependiente no, dependía en cuánto vendría saliendo su póliza con su agencia temporal.

Speaker speaker_2: Si, por ejemplo, ¿yo puedo poner otra persona conmigo también en el plan médico? ¿Necesariamente tiene que estar trabajando con Aliga?

Speaker speaker_1: No, usted puede ponerlo. Sus únicos elegibles serían un esposo legal o hijos.

Speaker speaker_2: Ah, ya. Está bien. Um, me gustaría el de... visión. Bueno, los tres: visión, dental y el de... el otro, el de red. No sé.

Speaker speaker_1: ¿Cuál otro, disculpe?

Speaker speaker_2: Como el... de hospitales y eso, es que no sé cómo se ??????

Speaker speaker_1: Ok, plan médico. El plan dental que tienen sería tres dólares con sesenta y cuatro centavos de cada cheque para el empleado solo. Te vendría cubriendo los servicios preventivos a un cien por ciento, los servicios básicos, restauradores básicos y las radiografías a un ochenta por ciento. Te cubriría un máximo de nueve servicios de quinientos dólares con un deducible de cincuenta dólares para usted sola. El plan de visión que ellos ofrecen le saldría en dos dólares con quince centavos de cada cheque. Este vendría trabajando con copagos. Tendría un copago para el examen de vista de diez dólares, copagos en lentes y marcos de veinticinco dólares, copago para el montaje de los lentes de contacto de cero dólares y un subsidio anual para los marcos, seiscientos treinta dólares en total.

Speaker speaker_2: Y, ¿yo puedo ir a cualquier óptica y esto también o tienen que ser alguno en específico?

Speaker speaker_1: Ah, no, el plan de visión, al igual que el dental, no tiene requerimiento de red. Puede ir donde sea siempre y cuando acepten a la asegurante. Y el plan médico estaría dividido en dos diferentes servicios, ofrecen una totalidad de cinco planes. El servicio preventivo, que vendría siendo los servicios que uno se hace para asegurarse que está bien de salud, como el físico, las detecciones de su presión de sangre o deficiencia de hierro, las consultas de una dieta saludable, al igual que evadir los rayos UV del sol, al igual que sus medicamentos preventivos genéticos y sus vacunas preventivas al igual, como la de la influenza o el témanos. Ese plan requiere red, sería catorce con treinta y tres de cada cheque y no estaría cubriendo lo que ellos llaman los servicios de minimización hospitalaria, que vendrían siendo sus visitas al médico, su sala de urgencias, emergencias o cirugías. Esos servicios estarían siendo cubiertos bajo los planes VIP, los cuales no cubren nada preventivo. Estaría el plan VIP Standard, que sería diecisiete con setenta y dos centavos de cada cheque. El VIP Classic, que sería diecinueve con sesenta y tres de cada cheque. VIP Plus, treinta y uno con sesenta y uno. Y por último, el VIP Pro, que es cuarenta con setenta y tres de cada cheque. Las diferencias entre los cuatro es que según usted va subiendo desde el Standard al Pro, hay ciertos servicios que le estaría cubriendo más según usted va subiendo. Ahora, el Standard, la diferencia de por sí entre los otros es que este no estaría cubriendo los beneficios de cuidado de-- disculpe, cuidados de la unidad intensiva, rehabilitación o las

cirugías preventivas, cuando esos servi-- estarían siendo cubiertos por el Classic, el Plus y el Pro.

Speaker speaker_2: Eh, yo creo que el Clásico... O sea, diecinueve con cincuenta y nueve, ¿no? Este es diecisiete con cero.

Speaker speaker_1: Sí, el Classic es diecinueve con sesenta y tres. Con este plan, los medicamentos estarían cubiertos con el proveedor Pharmable Prescriptions. El paquete de plan que trae ese tendría funcionando con un sistema de escalera de diez, veinte o treinta d-- para los servicios genéticos, dependiendo en uno de sus medicamentos estaría cayendo, vendría siendo lo que usted pagaría de su bolsillo. También le incluye un paquete virtual de urgencias. Le estaría cubriendo la admisión al hospital, quinientos dólares de la factura una vez al año. Los beneficios de hospitalización, cincuenta dólares de la factura por día, treinta días al año. Su unidad de cuidados intensivos estaría cubierta a cien-- cien dólares por día, veinte días al año. Beneficios de rehabilitación estarían cubiertos a veinticinco dólares de la factura por día, treinta días al año. La cirugía, si sería en el hospital, un centro hospitalario o un centro de cirugía, estaría cubierta a quinientos dólares de la factura una vez al año y si la cirugía es en un consultorio médico, vendría siendo doscientos cincuenta dólares de la factura por día, dos veces al año. Su sala de emergencia estaría cubierta a cincuenta dólares de la factura por día, dos veces al año. Las visitas del centro de urgencia, al igual que la oficina del médico, cada una estaría cubierta a cuarent-- digo, cincuenta dólares, disculpe, por día de la factura, cuatro días al año. La facilidad de terapia, ya sea física, de habla o ocupacional, tendría que-- treinta dólares por día por cuatro días al año. Pruebas de imágenes médicas estarían cubiertas cien dólares por día de la factura una vez al año. Los estudios avanzados o la ?????? seguimiento estarían cubiertos veinticinco dólares de la factura una vez al año. Sus medicamentos recetados para los pacientes ambulatorios estarían cubiertos diez dólares por día, quince días al año, y su ambulancia estaría cubierta por tierra cien dólares y por aire doscientos dólares de la factura una vez al año. Cirugía preventiva en el hospital, el centro hospitalario o un centro ambulatorio de... independiente para la cirugía, estaría cubierto a quinientos dólares una vez al año y si es de un consultorio médico, doscientos cincuenta dólares una vez al año. Adicionalmente, este paquete le vendría trayendo un paquete de enfermedades críticas con cláusulas para cáncer y tendría cobertura de beneficio de cinco mil dólares. Todos esos precios vienen siendo lo que la aseguranza paga y usted sería el responsable por lo que quede restando de la factura.

Speaker speaker_2: Y, por ejemplo, si a mí me gustaría ir a un psicólogo, ¿esto también incluye algo o no? ¿O no tiene nada que ver?

Speaker speaker_1: Honestamente, creo que no lo estaría cubriendo dado a que el servicio virtual solamente está para el de behavior health, digo, para urgencias. Le recomendaría tener el de behavior health, lo que ellos llaman salud comportamental, que vendría cubriendose la cita, pero solamente virtuales, un dólar con cincuenta centavos de cada cheque.

Speaker speaker_2: Pero, pero, ¿cómo es? Como, eso como... ¿Me dan como si fuera virtual?

Speaker speaker_1: Sí, virtual, porque se está hablando de terapia ya emocional, correcto, no terapia física.

Speaker speaker_2: Sí, no.

Speaker speaker_1: Correcto. Entonces, sí sería, sí sería uno con cincuenta para tener la cita virtual, vendría siendo ya por llamada o videollamada. No estoy cien por ciento segura que el plan VIP Classic le cubriría la oficina del doctor para una visita a un psiquiatra. Si desea, puede hablar con el proveedor que es American Public Life para ver si ellos pueden decir de esas cuatro visitas a la oficina del médico que cubre por año, si una de esas cuatro visitas estaría considerada debajo de ese sector o si el plan de por sí no lo cubriría.

Speaker speaker_2: Ok. So, si yo por lo menos por ahora me quedo con esa y después lo quiero cambiar, ¿puedo hablar-- llamar de nuevo y preguntar o me tendría que quedar con el que coja?

Speaker speaker_1: Puede hacer cambios hasta el día 10 de enero, que vendría siendo el próximo viernes, porque vendría siendo ya cuando se acaba el tiempo de compañía abierto para su compañía, para la estación, para hacer los cambios. Ya después de que eso se pase, de noviembre 10 en adelante, el, el único cambio que usted podría hacer sería cancelaciones.

Speaker speaker_2: Está bien, está bien. Eh, pues por ahora me quedo así como... les estoy diciendo y cualquier cosa antes del 10 de enero, pues yo llamo y arreglo lo que yo pueda.

Speaker speaker_1: Ok, entonces, quiere-- ok, entonces, ¿quiere que solamente le inscriben el dental visión y el médico?

Speaker speaker_2: Sí.

Speaker speaker_1: Entendido. Entonces, con el VIP Classic de diecinueve sesenta y tres, el dental de trece sesenta y cuatro y el de visión de dos quince, serían veinticinco cuarenta y dos por semana de cada cheque. ¿Usted autoriza que Alliance Staffing, conocido también como WorkSource, le haga esa deducción?

Speaker speaker_2: Sí.

Speaker speaker_1: Ok. Ya le puse su emisión. Por favor, deje que pase de una a dos semanas para que su compañía comience a hacer las deducciones. Una vez usted vea la primera deducción en su cheque, el siguiente lunes sería cuando usted estaría activa. Esa misma semana de activación, viernes, sería cuando la compañía de su aseguranza estaría enviando tarjetas de beneficio. La de-- digo, la médica. La médica sería la única que se la van a mandar a usted por correo virtual solamente. Si la quiere que se la manden física a casa también, después de que usted se activa, denos una llamada para poner el pedido para la orden.

Speaker speaker_2: Ok. Y si yo tendría que ir al hospital hoy y les digo como que, pues me inscribí en el plan médico, yo no tendría que darle como... no sé, como enseñarle un email de como que sí tengo o algo, no sé cómo--

Speaker speaker_1: Mi amor, tú no has pagado ningún servicio para que estés cubierta. Tienes que estar activa para que una aseguranza médica te cubra cualquier servicio.

Speaker speaker_2: Ok, gracias. Vale.

Speaker speaker_1: Mi corazón, ¿alguna otra pregunta?

Speaker speaker_2: No, eso sería todo, perdón.

Speaker speaker_1: Espero que tenga buen día. Muchísimas gracias por llamar a Benefits in a Card.

Speaker speaker_2: Gracias igual a usted.